

Opintojakson nimi

Sairaanhoitaja & Terveystenhoitaja, AMK

[Click here to enter text.2018](#)

Emilia Leino ja Sari Mölsä

SYNNYTYSPELKO

– tietopaketti odottaville äideille

Emilia Leino, Sari Mölsä

SYNNYTYSPELKO

-tietopaketti odottaville äideille

Lähes jokainen raskaana oleva nainen jännittää synnytystä. Jännitys on normaalia ja luonnollista uuden kokemuksen edessä. Voimakkaasta synnytyspelosta kärsii kuitenkin arviolta 6-10 % raskaana olevista naisista. Voimakas synnytyspelko on suhteetonta ja epärealistista pelkoa. Voimakas pelko on haitallista sekä odottajalle itselleen, että raskaudelle ja synnytyksen kululle. Hoitamattomana synnytyspelko lisää keisarileikkauksien sekä synnytyksessä tapahtuvien komplikaatioiden määrää. (Tiitinen 2017 c.)

Suurin osa synnytyspelosta kärsivistä odottajista ei ota asiaa esille oma-aloitteisesti. Pelon tunteista voidaan kokea syyllisyyden, riittämättömyyden sekä häpeän tunteita ja siksi siitä voi olla vaikea keskustella. Usein ongelmana synnytyspelon hoidossa onkin se, että pelkopotilas pääsee hoitoon vasta liian myöhään. (Rouhe ym. 2013)

Tämän opinnäytetyön toimeksiantajana on Aktiivinen synnytys Ry. Opinnäytetyön tarkoituksena oli toteuttaa tietopaketti odottaville äideille. Tavoitteena oli antaa odottaville äideille ja heidän puolisoille tietoa synnytykseen liittyvistä peloista, millä keinoin käsitellä pelkoa ja mistä voi saada apua ja tukea. Synnytyspelosta voi olla vaikea puhua ja asiasta saatetaan kokea syyllisyyttä ja häpeää. Tavoitteena oli tuoda asiaa esille ja tehdä siitä helpommin puheeksi otettava.

Opinnäytetyön tuotoksena syntynyt tietopaketti sisältää Power-point esityksen, joka koostuu 26 diasta. Power-point esitykseen koottiin tietoa siitä mitä synnytyspelko on, kuinka yleistä se on, millaisia oireita se aiheuttaa sekä syitä mistä synnytyspelko johtuu. Lisäksi tietoa koottiin siitä mistä synnytyspelosta kärsivä odottaja voi hakea ja saada ammatillista apua sekä mitä hän voi tehdä itse. On hyvin tärkeää, että synnytystä pelkäävä saa riittävästi tukea, koska hoitamattomana synnytyspelko voi vaikeuttaa normaalin kiintymyssuhteen syntyä äidin ja vauvan välille.

Tietopakettia voisi jatkossa hyödyntää äitiys- ja lastenneuvoiloissa info- tai keskustelutilaisuuksien muodossa. Tietopakettia voisi hyödyntää myös yhtenä osana synnytysvalmennuksessa.

Tulevaisuudessa olisi hyvä tutkia enemmän synnytyspelkoa, sen ilmenemistä sekä taustoja, jotta voitaisiin kehittää toimivampia työkaluja synnytyspelon tunnistamiseen jo varhaisemmassa vaiheessa. Yhtenä synnytyspelon tukimuotona toimii Nyytti-ryhmä, joka nykyisellään kokoontuu ainoastaan Helsingissä. Jatkotutkimusideana voisi kehittää Nyytti-ryhmän perustamista Turkuun.

ASIASANAT:

Synnytyspelko, synnytys, raskaus, odotus, childbirth, fear, mother, pregnancy, woman ja giving birth

BACHELOR`S THESIS(AMK) | ABSTRACT

TURKU UNIVERSITY OF APPLIED SCIENCES

Nurse Education & Public Health Nurse education

2018 | 27 pages, 10 of pages in appendices

Emilia Leino, Sari Mölsä

FEAR OF CHILDBIRTH

-information pack for expectant mothers

Almost every pregnant woman is thrilled with childbirth. Tension is normal and natural in the face of new experience. However, about 6-10% of the pregnant women suffer from severe childbirth. Powerful childbirth is disproportionate and unrealistic fear. Strong fear is detrimental to both the waiting person and the pregnancy and maternity leave. Uncared fear of childbirth increases the number of caesarean sections as well as complications in childbirth. (Tiitinen 2017 c.)

Most of the waiters who are suffering from childbirth do not speak out on their own. From feelings of fear can feel the feelings of guilt, inadequacy and shame, and therefore it may be difficult to discuss. Often, the problem with treating the fear of childbirth is that the inpatient can only be treated late. (Rouhe ym. 2013.)

The bachelor's thesis is commissioned by Active Childbirth Ry. The purpose of the thesis was to design and implement a data packet on childbirth fear. This information package could be presented to expectant mothers or others interested in the subject, for example in the form of a chat room. The aim was to share information about fears about giving birth, how to deal with fear, and where to get help and support. The goal was also to raise the concept of childbirth fear as a concept and make it easier to speak.

The information pack generated as a bachelor's thesis contains a Power-Point presentation, which consists of 26- slides. Power-point presentations included information about what the childbirth fear is, how common it is, what kind of symptoms it is causing, and the reasons for the childbirth fear. In addition, information was gathered from where the expectant sufferer may seek and obtain professional help and what he can do for himself. It is very important that person who suffer from childbirth fear gets enough support because nontreatment for fear of childbirth can make it difficult for a normal attachment between the mother and the baby.

The information package could be used in maternity and childcare clinics in the future. The information pack in one part could also be used in maternity training.

In the future, it would be good to study more about childbirth, its demonstration, and backgrounds in order to develop more effective tools for identifying fear of childbirth at an earlier stage. As one of the support modell for fear of childbirth is the Nyytti-Group, which currently only meets in Helsinki. A further research idea could be to develop the establishment of the Nyytti-Group in Turku.

KEYWORDS:

Fear of childbirth, childbirth, fear, mother, pregnancy, woman ja giving birth

SISÄLTÖ

1 JOHDANTO	5
2 RASKAUS JA SYNNYTYS	6
3 SYNNYTYSPELKO	8
4 APUA SYNNYTYSPELKOON	13
5 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITE	18
6 TOIMINNALLINEN TOTEUTUS	19
7 EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS	23
8 POHDINTA	24
LÄHTEET	26

LIITTEET

Liite 1. Tiedonhakutaulukko.
Liite 2. Power-point tietopaketti.

1 JOHDANTO

Raskaus on ainutlaatuinen ja mullistava kokemus odottavalle äidille, sekä koko perheelle. Normaali raskaus kestää keskimäärin 40 viikkoa ja sinä aikana odottavan äidin tulisi sopeutua ja kypsyä tulevaan äitiyteen. Ensimmäisen raskauden aikana odottavan äidin tulee muodostaa itselleen täysin uusi identiteetti, äiti-identiteetti, ja tämä kasvuprosessi saattaa olla kivulias vaihe kaiken uuden lisäksi. Raskausaikana tunteet saattavat muutenkin vaihdella suurista onnentunteista pelkoon ja ahdistukseen. (Rouhe ym. 2013, 15-16.)

Suurin osa raskaana olevista naisista jännittää synnytystä ja se on täysin luonnollista uuden asian edessä. Synnytyspelosta kuitenkin puhutaan silloin, kun jo pelkkä synnytksen ajatteleminen aiheuttaa ahdistusta ja jännittyneisyyttä, sekä kuormittaa kohtuutomasti arjessa. (Rouhe ym. 2013, 106-107.) Tutkimusten mukaan 6-10 % odottavista äideistä kärsii vaikeasta synnytyspelosta. Ensisynnyttäjillä pelot liittyvät usein kipuun ja tietämättömyyteen, ei tiedetä mitä synnytyksessä tapahtuu ja miltä kipu tuntuu. Se aiheuttaa pelkoa ja jännitystä. Uudelleensynnyttäjillä pelot liittyvät usein aikaisempiin huonoihin kokemuksiin. Hoitamattomana synnytyspelko lisää keisarinleikkauksien sekä synnytyksessä tapahtuvien komplikaatioiden määrää. (Saisto ym. 2014.)

Toimeksianto opinnäytetyöhön tuli Aktiivinen Synnytys Ry:ltä. Se on valtakunnallinen verkosto, jonka lähtökohtiin kuuluu perhelähtöisen synnytyskulttuurin edistäminen ja aktiivisen synnytksen tukeminen. Yhdistyksen avulla pyritään tukemaan synnytykseen liittyvissä asioissa ja vaikuttamaan yksilöihin, perheisiin, ammattilaisiin ja äitiyshuoltoon sekä paikallisesti, että valtakunnallisesti. (Aktiivinen Synnytys Ry 2018.)

Opinnäytetyön tarkoituksena on suunnitella ja toteuttaa tietopaketti synnytyspelosta, jota voisi jatkossa esittää odottaville äideille tai muutoin aiheesta kiinnostuneille henkilöille, esimerkiksi keskusteluillan muodossa. Tavoitteena on jakaa tietoa synnytykseen liittyvistä peloista, millä keinoin käsitellä pelkoa ja mistä voi saada apua ja tukea. Synnytyspelkoa voi olla vaikea tuoda esille. Tavoitteena on tuoda asiaa esille ja tehdä siitä helpommin puheeksi otettava. Tietopaketin materiaalia voidaan hyödyntää keskustelun tukena.

2 RASKAUS JA SYNNYTYS

Raskaus on ainutlaatuinen ja mullistava kokemus odottavalle äidille, sekä koko perheelle. Normaali raskaus kestää keskimäärin 40 viikkoa ja sinä aikana odottavan äidin tulisi sopeutua ja kypsyä tulevaan äitiyteen. Ensimmäisen raskauden aikana odottavan äidin tulee muodostaa itselleen täysin uusi identiteetti, äiti-identiteetti, ja tämä kasvuprosessi saattaa olla kivulias vaihe kaiken uuden lisäksi. Raskausaikana tunteet saattavat muutenkin vaihdella suurista onnentunteista pelkoon ja ahdistukseen. On normaalia jännittää tulevaa, oli sitten kyseessä ensimmäinen raskaus, tai vaikka takana olisi jo useampi kokemus raskauksista ja synnytyksistä. (Rouhe ym. 2013, 15-16.)

Myös fyysisesti naisen keho kokee suuria muutoksia. Raskauden merkkejä näkyy ulkoisesti ainakin vatsassa ja rinnoissa, mutta myös olo ja koko keho saattaa tuntua vieraalta ja erilaiselta kuin aiemmin. Usein kasvava vatsa on iloinen odotettu asia ja osa naisista kokeekin kehon muutokset naisellista itsetuntoa kasvattavina. Osalle taas tämä aiheuttaa ristiriitaisia tunteita, oma keho voi tuntua kovin vieraalta ja muutokset hallitsemattomilta. (Rouhe ym. 2013, 15-16.)

Normaaliin raskauteen kuuluu myös paljon tuntemuksia ja oireita, jotka eivät aina ole niinkään mukavia. Alkuraskaudessa tavallista on kova väsymys, sekä huonovointisuus, joka usein aiheuttaa monille myös oksentelua. Ruuansulatusvaivoja voi esiintyä ja peräpukamat ja suonikohjut saattavat pahentua tai muutoin vaivata raskausaikana. Nivelsiteiden löystymisen seurauksena odottaja mahdollisesti tuntee kipua mm. lonkissa, selässä ja häpyliitoksessa. Myös turvotus saattaa vaivata osaa odottajista, usein enentyvissä määrin loppuraskautta kohti. Lisääntynyt virtsaamisen tarve kuuluu normaaliin raskauteen sekä myös virtsankarkailua mahdollisesti esiintyy, varsinkin loppuraskaudesta, kun vauvan tarjoutuva osa painaa virtsarakkoa. Useimmat näistä vaivoista ja oireista kuitenkin onneksi korjaantuvat synnytyksen jälkeen. (Tiitinen 2017 a.)

Kansainvälisesti on määritelty, että kyseessä on **synnytys**, kun raskaus on kestänyt vähintään 22 viikkoa ja sikiö painaa vähintään 500g. Raskaus lasketaan täysiaikaiseksi, kun se on kestänyt vähintään 37 viikkoa ja yliaikaiseksi, kun raskausviikkoja on yli 42. (Tiitinen 2017 b.) Synnytys jaetaan kolmeen vaiheeseen, joista ensimmäinen on avautumisvaihe. Avautumisvaihe taas voidaan jakaa latenssivaiheeseen ja aktiiviseen avautumisvaiheeseen. Latenssivaiheessa kohdunkaula häviää, mutta kohdunsuu ei ole vielä

lähtenyt aukeamaan. Aktiivinen avautumisvaihe on alkanut, kun supistukset ovat säännöllisiä, kohdunkaula hävinnyt ja kohdunsuu on avautunut 2-4 cm:iin. Avautumisvaihe päättyy, kun kohdunsuu on täysin auki ja lapsen tarjoutuva osa on lantion pohjalla. Avautumisvaiheen kesto voi vaihdella parista tunnista useampaan tuntiin, riippuen myös siitä, onko kyseessä ensi- vai uudelleensynnyttäjää. Ensisynnyttäjällä latenssivaihe voi olla hyvin pitkä, jopa 8-12 tuntia, kun taas uudelleensynnyttäjällä latenssivaihe voi puuttua kokonaan ja kohdunsuu alkaa avautua samanaikaisesti kohdunkaulan lyhenemisen kanssa. Avautumisvaiheessa äidin ja vauvan vointia seurataan sekä tarvittaessa hoidetaan myös synnytyskipua. Kätilö seuraa myös sitä, kuinka synnyttäjän voimat riittävät. (Tiitinen 2017 b, Rouhe ym. 2013, 43-45.)

Avautumisvaiheen jälkeen seuraa ponnistusvaihe. Ponnistusvaihe voidaan jakaa siirtymävaiheeseen ja aktiiviseen ponnistusvaiheeseen. Siirtymävaiheessa kohdunsuu on täysin auki, mutta sikiön pää ei ole vielä laskeutunut tarpeeksi alas, joten aktiivinen ponnistusvaihe ei ole vielä alkanut. Usein supistukset ovat tässä vaiheessa jo hyvin kivuliaita ja pitkiä ja ponnistustarve voi tuntua voimakkaana. Sikiön pään korkeutta synnytyskanavassa arvioidaan ja aktiivinen ponnistusvaihe tulisi aloittaa vasta kun pää on sopivalla korkeudella. Aktiivisessa ponnistusvaiheessa synnyttäjä ponnistaa jokaisen supistuksen aikana n. 3-5 kertaa. Ponnistusvaiheessa kätilö on synnyttäjän rinnalla kannustamassa ja antamassa ohjeita. Hän seuraa synnytyksen etenemistä ja tarvittaessa toimii, mikäli synnytys ei etene normaalisti. Ponnistusvaiheessa lapsen pää painaa voimakkaasti välilihaa. Kätilö tukee välilihaa ja antaa synnyttäjälle ohjeita, jotta pää ei syntyisi liian nopeasti, vaan synnytys etenisi hallitusti. Välilihaleikkaus eli episiotomia on nykyään Suomessa melko harvinainen, vuosina 2010-2011 se tehtiin 23%:lle alateitse synnyttäneistä. Ponnistusvaihe päättyy siihen, kun lapsi on syntynyt. Ponnistusvaihe kestää yleensä muutamasta minuutista jopa pariin tuntiin. (Tiitinen 2017 b, Rouhe ym. 2013, 46-49.)

Synnytyksen kolmas vaihe on jälkeisvaihe. Vaikka lapsi on jo syntynyt, on vielä synnyttävä istukka ja sikiökalvot. Synnyttäjälle annetaan kohtua supistavaa lääkettä ja supistukset irrottavat istukan tavallisesti 5-10 minuutissa, viimeistään kuitenkin tunnin sisällä. Kätilö tarkastaa istukan ja sikiökalvot, jotta voidaan varmistua, ettei niistä ole jäänyt osia kohtuun. (Tiitinen 2017 b, Rouhe ym. 2013, 50.)

Yleensä kaikki synnyttäjät pitävät synnytystä kivuliaana. Vaihtoehtoja kivunlievitykseen on monia ja synnytyskipua ei ole syytä vähätellä. (Rouhe ym. 2013, 62-64.)

3 SYNNYTYSPELKO

Pelko on yksi perustunteista ja liittyy puolustusmekanismeihin. Sen avulla ihminen voi varautua vaara- ja uhkatilanteisiin ja selviytyä niistä. Pelko on evoluution myötä kehittynyt emootio. Osittain pelko on myös opittua. Tunteet ja emootiot syntyvät aivoissa olevassa elimessä amygladassa. Amyglada on keskeinen pelkokeskus ja se sijaitsee ohimolohkossa. Siellä käynnistyy elimistön fysiologiset reaktiot, kun ihminen pelästyy ja/tai on peloissaan. Pelkotila näkyy esimerkiksi muutoksina verenpaineessa, pupillien laajenemisena, eri hormonien erittymisenä, ihon kalpenemisena, lihasten jännittymisenä. (Paananen ym. 2015, 484 & Pitkänen 2003.)

Useimmilla naisilla raskaus ja raskauteen liittyvät ajatukset ja olotilat eivät aiheuta pelkotiloja. He suhtautuvat luottavaisesti raskauteen ja tulevaan synnytykseen. Joskus kuitenkin jännityksestä tulee liian suuri ja se muuttuu peloksi. Pelko voi puolestaan hankaloittaa ja ahdistaa valmistautumista synnytykseen ja vaikeuttaa jokapäiväistä elämää. (Paananen ym. 2015, 484.)

Varmasti jokainen raskaana oleva nainen jännittää synnytystä ja se on täysin luonnollista uuden asian edessä. Sopiva jännitys auttaa valmistautumaan synnytykseen, etsimään tietoa ja miettimään synnytykseen liittyviä asioita omalta kohdalta. Synnytyspelosta puhutaan silloin, kun synnytyksen ajattelemien aiheuttaa ahdistusta ja kuormittaa arkea kohtuuttomasti. Lähes joka kymmenes raskaana oleva nainen kokee hyvin voimakasta synnytyspelkoa. Niin voimakasta, että se haittaa jopa vanhemmuuteen ja synnytykseen valmistautumista. Pelko kuluttaa valtavasti energiaa ja on hyvin epämiellyttävä tunteena. Synnytyspelko ei kuitenkaan välttämättä näy ulospäin ja asian puheeksi ottaminen voi olla vaikeaa, koska odottavat äidit saattavat hävetä asian esille tuomista. Tämä voi vähentää mahdollisuuksia saada apua synnytyspelkoon. (Rouhe ym. 2013, 106-107.)

Voimakas synnytyspelko ilmenee monin eri tavoin, kuten ahdistuksena, paniikkikohtauksina ja painajaisina. Synnytykseen liittyvät pelot ja ahdistuksen tunne voivat aiheuttaa myös fyysisiä oireita odottavalle äidille. Fyysisinä oireina voivat olla esimerkiksi lihaskivut, vatsakivut, päänsärky, selkävaivat ja unettomuus. Voimakas synnytyspelko ja siihen liittyvä ahdistus saattaa aiheuttaa myös ennenaikaisia supistuksia. (Glanville-Blackburn ym. 2006, 106; Rouhe ym. 2013, 106.)

Ensisynnyttäjien pelot kohdistuvat usein koko synnytystilanteeseen. Uusi, outo tilanne saattaa pelottaa ja ahdistaa, kun edessä on synnytys, jonka kulkua on mahdotonta ennustaa tarkasti etukäteen. Ensisynnyttäjien pelot liittyvät usein myös kipuun ja siihen, ettei tiedetä miltä synnytyskipu tai supistukset tuntuvat. Myös repeämisen pelko on yleistä. Ensisynnyttäjillä pelkoa ja ahdistusta aiheuttaa usein myös tuleva vanhemmuus ja edessä oleva uusi elämänvaihe. Uudelleensynnyttäjillä pelot liittyvät useimmiten aikaisempaan huonoon synnytyskokemukseen ja trauman aiheuttaman tapahtuman mahdolliseen toistumiseen. Aikaisemmassa synnytyksessä on voinut jokin mennä pieleen, esimerkiksi kivun tunne on ollut sietämätön, on päädytty imukuppisynnytykseen tai lapsi on vammautunut tai kuollut synnytyksessä. Pelkoa saattaa aiheuttaa myös se, jos on aiemmassa synnytyksessä kokenut, ettei synnyttäjää olla kuunneltu tai muutoin on kokenut tulleen kaltoinkohdelluksi hoitohenkilöstön osalta. (Tiitinen 2017 c, Saisto ym. 2014.)

Suomessa synnytyspelko on suurin syy keisarinleikkaustoiveeseen. Keisarinleikkaustoive on yleisempi uudelleensynnyttäjillä. Tällöin taustalla on usein traumaattinen synnytyskokemus, esimerkiksi hätäkeisarinleikkaus tai imukuppisynnytys. Ensisynnyttäjällä keisarinleikkaustoive liittyy yleensä esimerkiksi kontrollin menettämisen tai kivun tai repeämisen pelkoon. Leikkaustoiveeseen tulisi suhtautua vakavasti ja empaattisesti, ja äidille tulisi tarjota mahdollisuus keskustella asiasta. Joskus jo pelkkä keskustelu synnytyspeleista auttaa. Äidille olisi hyvä kertoa jo heti alkuun, ettei ketään pakoteta synnyttämään alateitse. Tieto siitä, ettei keisarinleikkauksen saamisesta tarvitse taistella, voi auttaa äitiä rentoutumaan ja vapauttaa mielen pelosta, jolloin myös pelon käsittely helpottuu. Odottajalle tulisi kertoa rehellisesti keisarinleikkauksesta ja siihen liittyvistä riskeistä. Vaikka keskustelu ja tieto mahdollisista komplikaatioista ei välttämättä saa odottajaa muuttamaan mieltään synnytystavan suhteen, se kuitenkin motivoi ja auttaa äitiä valmistautumaan synnytykseen ja vanhemmuuteen. Keisarinleikkaukseen ei tulisi koskaan päätyä ilman asianmukaista hoitoa ja keskusteluapua. (Saisto & Rouhe 2016.)

Hoitamattomana synnytyspelolla saattaa olla pitkäaikaisia haittavaikutuksia. Raskausajan pelko ja ahdistus varjostavat odotusta ja se saattaa myös häiritä normaalisti raskausaikana alkavaa vuorovaikutussuhteen kehittymistä lapseen. Edellytyksenä turvallisen vuorovaikutus- ja kiintymyssuhteen luomiselle on se, että äiti on luonut jo ennen lapsen syntymää mielessään suhteen lapseen. Mikäli esimerkiksi pelko synnytystä kohataan vie kaikki odottavan äidin voimavarat, voi kiintymyssuhteen muodostuminen vaikeutua huomattavasti. Hoitamaton pelko saattaa myös aiheuttaa sen, että synnytys koetaan

traumaattisena. Tämä taas altistaa masennukselle ja ongelmille äiti-lapsisuhteessa. (Rouhe & Saisto 2013.; Rouhe ym. 2013, 8-21.)

Pelon taustalla voi olla monenlaisia tekijöitä. Synnytyspelon juuret voivat johtaa aina lapsuuteen saakka, ikäviin seksuaalisiin kokemuksiin, traumaattisiin synnytystarinoihin tai esimerkiksi negatiivisiin sairaalakokemuksiin. Usein odottava äiti, joka kärsii synnytyspelosta, ei osaa itsekään selittää pelon syytä tai syntyperää. Jos raskauteen liittyy paljon ristiriitaisia ja kielteisiä tunteita, voi sekin aiheuttaa pelkoa synnytystä kohtaan. Pelon taustatekijänä voi olla jokin pidempi traumaattinen jakso elämässä tai yksittäinen traumaattinen kokemus. (Rouhe ym. 2013, 107-108.)

Synnytyspelon taustan voidaan ajatella olevan biologista, psyykkistä, sekundaarista tai sosiaalista. Biologisella synnytyspelolla tarkoitetaan kivun pelkoa. Odottava äiti pelkää esimerkiksi repeämistä, kontrollin menetystä tai vain liian voimakasta kipua. Psyykkisellä pelon taustalla tarkoitetaan odottajan persoonallisuuteen tai mielialaan pohjautuvaa pelkoa. Odottajan mieliala ja voimavarat sekä tapa suhtautua haasteisiin ja yleisesti vanhemmuuteen vaikuttavat hyvin paljon pelkojen syntymiseen. (Saisto & Rouhe 2012.) Samoin äidin väsymys ja muut äitiä stressaavat tekijät. Pelon voidaan ajatella johtuvan myös siitä, että odottajan mieltä painaa, onko sairaalassa käytettävissä riittävästi henkilökuntaa ja onko saatavilla riittävästi apua ja tukea. Pelkoa ja huolta lisää myös se, jos synnytksen eri vaiheita ei ole suunniteltu ja mietitty riittävästi etukäteen. (Esmaeili-Varlanjani ym. 2016.)

Sekundaarinen, eli aiempaan huonoon kokemukseen pohjautuva pelko, on yleisin synnytyspelon muoto. Tällöin taustalla on esimerkiksi traumaattinen synnytyskokemus, lapsen menettäminen tai muu vastaava tapahtuma, joka aiheuttaa pelkoa. Sosiaalisesta pelosta puhutaan silloin, kun odottavan äidin elämäntilanne on sellainen, ettei hän tunne selviytyvän odotuksesta ja synnytyksestä yksin. Esimerkiksi tukiverkoston puute ja talousvaikeudet saattavat aiheuttaa synnytyspelkoa, joka pohjautuu sosiaalisiin taustoihin. (Saisto & Rouhe 2012.) Muita synnytyspelkoa aiheuttavia sosiaalisia taustatekijöitä ovat ei-toivottu raskaus, perhe- ja lähisuhdeväkivalta, seksuaalisesti loukkaava kaltoinkohtelu, opittu avuton asenne, heikko itsetunto sekä tavanomaista heikompi selviytymiskyky (Paananen ym. 2015, 485-486.) Synnytyspelko liittyy siis aina raskaana olevan mieli-

alaan, persoonallisuuteen, historiaan ja elämäntilanteeseen. Kaikenlaiset mielenterveyden ongelmat, esimerkiksi masennus ja ahdistuneisuus, lisäävät synnytyspelon riskiä. (Saisto & Rouhe 2013.)

Yksi synnytyspelon muodoista on menettämisen pelko. Odottaja pelkää, että hän omalla toiminnallaan aiheuttaa syntyvälle lapselle vahinkoa. Usein hän kokee itsessään epävarmuutta synnyttäjänä, pelkoa siitä, että menee paniikkiin eikä ymmärrä ohjeita tai pelko, ettei osaa ponnistaa. Jos synnyttaja on lapsuudessaan kokenut jonkin suuren menetyksen tai suurta turvattomuutta, se voi heijastua synnytyksessä pelkotilana. Etenkin, jos hän ei ole jostakin syystä pystynyt käsittelemään ja suremaan menetystään silloin, kun se on ollut ajankohtainen. Synnytys on osittain sellainen tilanne, että sitä ei voi ennakoida tai suunnitella valmiiksi. Koska synnyttaja ei voi hallita kokonaan synnytystilannetta, hänelle saattaa nousta pintaan aiempi menetyksen pelko ja surun tunne. (Rouhe ym. 2013, 120.)

Menettämisen pelkoa odottaja tuntee helposti myös silloin, jos takana on pitkiä ja vaikeita lapsettomuushoitoja sekä niihin liittyviä menetyksiä. Usein näihin tapauksiin yhdistyy se, että odottajan naisellinen itsetunto heikkenee. Naiset kokevat myös uskon puutetta siitä, että oma keho toimii oikein synnytyksen aikana ja ettei pysty hallitsemaan kehoaan, koska jo raskaaksi tuleminen oli vaikeaa. (Rouhe ym. 2013, 120.)

Yleisin synnytyspelon muodoista on pelko kipua kohtaan. Synnytyskipu on monelle naiselle elämänsä voimakkainta kipua. Kivulla on kuitenkin tärkeä positiivinen merkitys, vaikka tunteena se onkin negatiivinen. Kipu tuntuu ainoastaan vain supistusvaiheessa, ei lepovaiheessa ja jokainen supistus tuo lapsen syntymähetkeä lähemmäksi. Jos voimakasta synnytyskipua ei hoida, se voi aiheuttaa haittaa äidille ja lapselle (Rouhe ym. 2013, 112.), kuten laskea äidin verenpainetta ja lisätä hapenkulutusta sekä vähentää istukkaverenkiertoa ja kohdun supistustoimintaa. Haitat johtuvat äidin elimistössä tapahtuvista aineenvaihdunnan ja hormonien muutoksista, joita kipu aiheuttaa. (Alahuhta 1998.)

Avuttomuuden tunne ja yksinäjäämisen pelko on eräs pelon muodoista. Osa synnyttäjistä kokee olonsa turvattomaksi ja pelokkaaksi, jos tuntee jäävänsä yksin tai tukihenkilön kanssa kaksin. Jo pelkkä tieto siitä, että kättilö on saatavilla, usein lisää synnyttäjälle luottamuksen ja turvallisuuden tunnetta. (Rouhe ym. 2013, 115.) Jos synnyttaja kokee, että hän ei ole tullut kuulluksi tai ymmärretyksi raskauden aikana neuvolakäynneillä, voi se aiheuttaa pelkoa ja negatiivisia tunteita (Paananen ym. 2015, 486.)

Osalla synnyttäjistä pelko kohdistuu siihen, sujuuko yhteistyö henkilökunnan kanssa. Taustalla voi olla jokin huono kokemus terveydenhuollon asiakkaana olemisesta ja se tuo pelkoa, että synnytyksessä synnyttäjää kohdellaan huonosti tai hän ei saa oikeanlaista hoitoa. (Rouhe ym. 2013, 116.) Synnyttaja voi kokea ja tuntea pelkoa siitä, että kätilö tai lääkäri ottaa synnytyksen kulkua liikaa itselleen haltuun ja synnyttaja jää itse ulkopuoliseksi tapahtumasta ja kokee, ettei itse pysty hallitsemaan tai vaikuttamaan synnytyksen kulkuun (Paananen ym. 2015, 487.) Kun ihminen on epävarma, peloissaan ja ahdistunut, hänen käytöksensä saattaa muuttua vihamieliseksi ja hyökkääväksi. Tällöin kommunikaatio ja yhteistyö henkilökunnan kanssa mahdollisesti hankaloituu. (Rouhe ym. 2013, 116.)

Osalla synnyttäjistä pelko kohdistuu siihen, että voi vaurioitua psyykkisesti. Synnytys herättää voimakkaita tunteita ja aina niitä kaikkia ei pysty itse hallitsemaan. Synnyttaja voi kokea jopa kuoleman pelkoa itsensä ja/tai lapsen puolesta. Joillekin synnyttäjille on vaikeaa "heittäytyä" ja "antautua" synnytystapahtumalle. Se voi kuormittaa psyykettä, etenkin jos yleensä pystyy itse kontrolloimaan tunteitaan ja käytöstään. Suuressa tunnemyllyssä, tunteiden vaihdellessa ääripäästä toiseen, synnyttaja pelkää psyykeensä vaurioitumista. (Rouhe ym. 2013, 119.)

Fyysistä vaurioitumista pelätään yhtä lailla. Repeämiä pelätään ja myös sitä, miten repeämät vaikuttavat seksielämään, ulosteen ja virtsan pidätuskykyyn sekä alapään ulkonäköön. Etenkin, jos naisella on ollut jo aikaisemmin esimerkiksi yhdyntäkipua tai haluttomuutta, se saattaa lisätä synnytyspelon määrää. Toinen vaurioitumiseen liittyvä pelko on, että synnyttaja pelkää vaurioittansa lastaan omalla toiminnallaan. (Rouhe ym. 2013, 119.) Hän pelkää, ettei osaa toimia oikealla tavalla, että lapsi vammautuu synnytyksessä tai että lapsen koko on niin suuri, että se aiheuttaa repeämiä. Lapsen suuren koon vuoksi äiti pelkää myös, että synnytys muutoin pitkittyy ja vaikeutuu. (Paananen ym. 2015, 487.)

4 APUA SYNNYTYSPELKOON

Suurin osa synnytyspelosta kärsivistä odottajista ei ota asiaa esille oma-aloitteisesti. Pelon tunteista voidaan kokea syyllisyyden, riittämättömyyden sekä häpeän tunteita ja siksi siitä voi olla vaikea keskustella. Usein ongelmana synnytyspelon hoidossa onkin se, että pelkopotilas pääsee hoitoon vasta liian myöhään. Usein synnytyspelko tulee puheeksi vasta raskauden loppuvaiheilla, esimerkiksi synnytystapa-arviossa. (Rouhe ym. 2013.)

Synnytyspelkoista odottajaa hoidetaan ensisijaisesti neuvolassa. Olisi hyvä, että asiaa alettaisiin käsittelemään jo heti ensimmäisillä neuvolakäynneillä, tai viimeistään keskiraskaudessa. Neuvolassa tulisi selvittää odottajan suhtautumista tulevaan synnytykseen, kuunnella ja keskustella asiasta ajan kanssa. Odottajalle tulisi antaa riittävästi tietoa asioista, jotka synnytykseen liittyvät, muun muassa kivunlievityksestä, sikiön voinnin seurannasta sekä riskeistä jotka liittyvät alatiesynnytyksiin ja keisarinleikkauksiin. Tärkeää on vahvistaa odottajan luottamusta hoitoon ja omiin kykyihinsä. (Terveystieteiden tutkimuskeskus, 2013.)

On hyvin tärkeää, että odottaja pystyy luottamaan äitiysneuvolassa häntä hoitavaan terveydenhoitajaan tai kätilöön. Alusta asti luotu turvallinen ja luottamuksellinen suhde hoitajaan voi auttaa äitiä vähentämään pelon tunteita tai jopa pääsemään kokonaan irti niistä. On tärkeää, että odottaja voi ja uskaltaa avautua neuvolassa peloistaan, ajatuksistaan, odotuksistaan ja toiveistaan. Raskaana olevat toivovat terveydenhoitajalta tai kätilöltä tietynlaisia ominaisuuksia, jotta hyvä suhde voi syntyä. Niitä ovat esimerkiksi jämäkkyys, mutta samalla lempeys sekä läsnäolo, ymmärtäväisyys ja iloisuus. (Paananen ym. 2015, 487.)

Ensimmäistä odottaville on myös tarjolla perhevalmennusta, johon toivotaan perheiden osallistuvan. Neuvola informoi odottajaa valmennuksien aikatauluista. Perhevalmennuksien sisältö ja toteutus vaihtelevat jonkin verran eri kaupungeissa, mutta tarkoituksena on aina vahvistaa tulevien vanhempien tietoja ja taitoja, sekä vahvistaa perheen voimavaroja, jotta arki vauvan kanssa sujuisi hyvin. Perhevalmennuksesta saa hyvää ja luotettavaa tietoa odotusajasta ja synnytyksestä, mikä usein myös rauhoittaa odottajan mieltä. Joissakin kaupungeissa, kuten Turussa, perhevalmennukseen kuuluu myös tutustuminen Tyksin synnytysosastoon, joko virtuaalisesti, tai paikan päällä. Synnytysosastoon tutustuminen voi varsinkin synnytystä pelkäävälle olla tärkeä asia. Turku on ottanut myös osana perhevalmennusta käyttöön Naistalo.fi -verkkopalvelun. Kyseessä

on eri sairaanhoitopiirien tuottama verkkopalvelu, josta löytyy kattavasti tietoa ja tukea esimerkiksi naistentauteihin ja raskauteen ja synnytykseen liittyen. (Sosiaali- ja terveyspalvelut Turku & Salo, 2018.)

Synnytysvalmennus on yksi tärkeä osa lieventämään synnytyspelkoa. Synnytysvalmennuksessa käyneiden naisten mukaan he pystyivät synnytyksen aikana noudattamaan paremmin hoitohenkilökunnan ohjeistusta. Myöskin sellaiset väärät ja epätarkoituksenmukaiset uskomukset synnytyksestä ja synnytyspeloista, joita he olivat kuulleet kerrottavan ulkopuolisilta, vähenivät ja siten lievensivät synnytyspelkoa. (Esmaeili-Vardanjani ym. 2016.)

Jos odottaja kokee, että äitiysneuvolassa käydyt keskustelut ja pelon käsitteleminen sekä terveydenhoitajan tai kätilön antama tuki ei ole riittävää, hänet ohjataan synnytyspelkopoliklinikalle mahdollisimman pian. (Rouhe ym. 2013.) Turussa synnytyspelkopoliklinikka kuuluu TYKS:n äitiyspoliklinikan yhteyteen. Sinne pääsee läheteellä, joka voi olla kirjallinen tai sähköinen ja kiireellisissä tapauksissa myös puhelimitse annettu lähete. (VSSH, Äitiyspoliklinikka 2017.) Mitä aikaisemmassa vaiheessa synnytyspelkoon puututaan ja lähete tehdään, sen nopeammin äiti saa apua ja tulokset synnytyspelon madaltumisesta ovat parempia (VSSH, Sype-kätilö 2018).

TYKS:n pelkopoliklinikalla asiakkaina on noin 16-45 vuotiaat hedelmällisessä iässä olevat naiset. Käyntejä sinne tehdään keskimäärin 350 vuodessa. Neuvolassa terveydenhoitaja tai lääkäri tekee läheteen pelkopoliklinikalle, jonka jälkeen kotiin saapuu ajanvarauskirje. Ensimmäisen käynnin saa noin 3-4 viikon päähän. Käyntejä on odottajan tarpeesta riippuen noin 1-6. Käynnille on varattu aikaa 60 minuuttia ja tapaaminen on synnytyspelkokätilön kanssa. Jos odottajalla on toive sektioista, silloin hän saa tapaamisajan lääkärille. Pelkopoliklinikalle yhteyttä voi ottaa jo ennen raskautta, jos esimerkiksi edellisessä raskaudessa on ollut voimakasta pelkoa tai jos raskauden suunnittelu herättää suurta pelkoa. Sype-kätilön kanssa käydään läpi odottajan taustaa, mahdolliset aikaisemmat raskaudet, onko odottajalle tukiverkostoa ympärillään ja harjoitellaan erilaisia rentoutumisharjoituksia. Jos odottajalla on mielenterveydenhäiriöitä, hänet ohjataan tarvittaessa psykologille tai aloitetaan lääkehoito. TYKS:n pelkopoliklinikka tekee tiivistä yhteistyötä aikuispsykiatrian kanssa. (VSSH, Sype-kätilö 2018.)

Keskeisimpänä työmuotona synnytyspelkopoliklinikalla käytetään siis keskustelua. Siinä käydään läpi yhdessä synnyttäjän kanssa edessä olevaa synnytystä sekä laaditaan synnytysuunnitelma, johon kirjataan tarkasti ja yksilöllisesti odottajan toiveet synnytykseen

liittyen. Toiveita voi olla mm. kivunlievityksestä, synnytysosastolle saapumisesta, vasta-syntyneen hoidosta, kuinka hallita synnytystä, instrumenttien siirtämistä pois katseen ulottuvilta tai kättilön läsnäolosta. (Paananen ym. 2015, 488.)

Synnytyspeloista kärsiville odottajille järjestetään myös ryhmämuotoista tukea. HYKS:ssä toimii Nyytti-ryhmä. Se on tarkoitettu ensisynnyttäjille ja samassa raskauden vaiheessa oleville. Hoitomuotona käytetään psykoedukaatiota. Se tarkoittaa, että hoito sisältää rentoutumisharjoituksia sekä hoidollisia ja ryhmäterapian elementtejä. Ryhmä toimii suljettuna ryhmänä, jolloin osallistujat pysyvät samoina. Kuusi tapaamista raskauden aikana ja yksi tapaaminen synnytyksen jälkeen. Jokaisella tapaamiskerralla on oma aihe. Noin puolet ajasta käytetään rentoutumisen harjoitteluun. Osallistujat ovat saaneet apua ja tukea ryhmästä. Monilla synnytyspelko on helpottunut ja noin 80-90 % osallistuneista on päätenyt alatiesynnytykseen. Vertaistuen merkitys ryhmäläisillä on suuri. Heidän välilleen syntyy luottamus. Samanlaisen ainutlaatuisen kokemuksen jakaminen auttaa valmistautumaan synnytykseen ja vanhemmuuteen, kun osallistujat huomaavat, etteivät ole yksin synnytyspelon kanssa. (Rouhe ym. 2013, 171-173.)

Odottajalle oman puolison tuki on tärkeää. Kumppanin tuki on tärkeää synnyttäjälle raskauden kaikissa vaiheissa ja etenkin, jos äiti tuntee pelkoa, kipua tai hermostuneisuutta. Isän on hyvä olla mukana tekemässä yhdessä äidin kanssa synnytyssuunnitelmaa tai olla ainakin tietoinen, mitä se pitää sisällään. Aina ei tietenkään tarkan suunnitelman mukaan voida edetä, koska tilanteet muuttuvat ja synnytyksessä voi tulla eteen jotain odottamatonta. Etukäteen laadittu suunnitelma kuitenkin auttaa äitiä ja myöskin isää rauhoittumaan ja sitä kautta lieventämään jännitystä, hermostuneisuutta ja pelkoa. (Deans ym. 2010, 166.)

Synnytyksen käynnistyessä puoliso voi tukea ja helpottaa synnyttäjän pelkoa, hermostuneisuutta ja kipua monin eri tavoin. Olemalla läsnä synnyttäjälle sekä pysymällä itse levollisena ja rohkeana ja yrittämällä aistia ja ymmärtää äidin mielialoja, se auttaa äitiä rauhoittumaan henkisesti. Fyysistä apua odottaja voi saada puolisolta tai tukihenkilöltä esimerkiksi hieronnasta, suihkuttelusta, kuumista tai kylmistä hauteista, antamalla äidin nojata ja roikkua tukihenkilössä sekä tekemällä yhdessä hengitysharjoituksia. (Hirvonen 2011, 92.)

Synnytyksessä on mahdollista saada lääkkeellistä apua jännityksen ja hermostuneisuuden tunteeseen ja sitä kautta pelkokin lievittyy. Petidiiniä voidaan antaa synnyttäjälle,

mutta sitä voidaan käyttää vain synnytyksen avautumisvaiheessa. Myöhemmässä vaiheessa ei voida antaa, koska silloin lääkeainetta jää vauvan verenkiertoon. Petidiini on vastaavanlainen, kuin morfiini ja heroiini. Morfiini on luonnonmukainen, Opium-kasvin kukinnosta saatava huume. Petidiini on synteettisesti valmistettu jäljitelmä morfiinista. Molemmilla aineilla saadaan aikaan endorfiinien kaltaista vaikutusta elimistössä, jolloin odottava äiti rauhoittuu ja rentoutuu ja sitä kautta myös pelon tunteet saattavat vähentyä. Petidiini vähentää myös jossakin määrin kipua ja voi aiheuttaa huumautuneen tilan, jossa äiti tuntee kelluvansa, jolloin hän pystyy paremmin rentoutumaan. (Sairanen 2005, Sarvela & Volmanen 2014.)

Odottajalle olisi hyvä neuvoa ja ohjeistaa keinoja, joilla hän itse voisi helpottaa oloaan ja jotka auttaisivat häntä selviytymään synnytyspelosta. Jotta synnytystä pelkäävä voisi kohdata pelkonsa ja käsitellä niitä, tulisi hänen alkajaisiksi selvittää itselleen, mitkä asiat aiheuttavat pelkoa. On tärkeää käsitellä rauhassa omia tuntemuksiaan ja käydä läpi mieltä painavia asioita. Jos pelkoa yrittää tietoisesti torjua ja unohtaa, se luultavasti vain lisää ahdistuksen ja negatiivisten tunteiden kuormittavuutta. On tärkeää antaa itselleen lupa tuntea myös negatiivisia tunteita ja odottajan on hyvä muistuttaa itseään siitä, että on aivan normaalia jännittää synnytystä. Kun antaa itselleen luvan erilaisille tunteille ja ajatuksille, se vapauttaa voimavaroja sen ajattelemiseen, kuinka voisi itseään auttaa. Odottajan ei tarvitse tuntea häpeää tai syyllisyyttä asiasta, vaan ottaa asia rohkeasti esille neuvolassa. Joskus jo pelkkä puhuminen auttaa saamaan omat sekavat pelon tunteet hallintaan. (Rouhe ym. 2013. 139-140.)

Kirjoittaminen on myös hyvä keino käsitellä negatiivisia tunteita ja pelkoja. Mikäli puhuminen tuntuu vaikealta tai sopivaa juttukaveria ei aina ole lähistöllä, voi asioiden kirjoittaminen auttaa pelon hallinnassa. Myös synnytystoivelistan kirjoittaminen voi auttaa rentouttamaan ajatuksia synnytystä kohtaan. (Rouhe ym. 2013. 140.)

Rentoutuminen ja hengitysharjoitukset ovat hyviä apukeinoja synnytyspelon hallinnassa. Näillä keinoilla voi päästää irti ylimääräisistä kuormittavista jännityksistä kehossa. Syvähengitys puhdistaa kehoa ja mieltä, auttaa keskittymään ja rentouttamaan mieltä. Hengitys- ja rentoutumisharjoituksista on jatkossa hyötyä myös itse synnytyksessä sekä myös vauva-arjen pyörittämisessä. Rentoutumista ja hengitystä voi harjoitella monin eri tavoin. Toiselle sopii luonnossa ja hiljaisuudessa liikkuminen, toinen taas pitää enemmän ohjatuista rentoutushetkistä, kuten joogasta. Rentoutua voi myös mielikuvien avulla

tai esimerkiksi kirjastoista löytyvien rentoutus-cd-levyjen avulla. Hengitysharjoituksia on helppo tehdä vaikka iltaisin sängyssä nukkumaan mennessä. (Rouhe ym. 2013. s.141-142.)

Lisäksi tiedon etsiminen saattaa myös auttaa synnytyspelon hallinnassa. Tieto asioista auttaa jäsentämään muutoksia, joita keho ja mieli käyvät läpi raskausaikana. Tietoa etsiessä on tärkeää olla kriittinen, sillä usein netistä löytyvä tieto saattaa olla virheellistä tai epäluotettavaa. Keskustelupalstojen kirjoitukset pohjautuvat useimmiten vain yhden yksilön kokemuksiin, joten niistä ei tiedollisesti saa paljoa irti. Kokemustieto saattaa joissakin tapauksissa olla kannustavaa ja vertaistuellista, kun taas joissakin tapauksissa enemmänkin pelkoa lietsovaa. Oikeaa tutkittua tietoa on kuitenkin runsaasti saatavissa esimerkiksi neuvolasta, kirjoista ja netistä. (Rouhe ym. 2013. 143-144.)

Raskausaikana on erityisen tärkeää pitää hyvää huolta itsestään ja omista voimavaroistaan. Perustarpeet kuten riittävä uni, terveellinen ja säännöllinen ruokailu, liikunta ja ulkoilu ovat hyvinvoinnin kulmakiviä ja niistä tulisi aina pyrkiä pitämään huolta mahdollisimman hyvin. Väsyneenä ja huonosti syöneenä saattaa pienemmätkin haasteet tuntua ylittämättömän vaikeilta. (Rouhe ym. 2013. 141.)

5 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TAVOITE

Aiheena synnytyspelko on tärkeä ja siitä ei kovin paljoa puhuta. Neuvolassa synnytyspelkoa ei ehkä tunnisteta riittävän hyvin. Fyysiset oireet ja äidin huono olo ja pelkotilat saatetaan sekoittaa keskenään, eikä niitä neuvolassa osata yhdistää toisiinsa. Odottavien äitien voi olla vaikeaa itse ottaa puheeksi synnytykseen liittyviä pelko- ja jännitystiloja. Synnytyspelon tuntemiseen liittyy usein myös häpeän tunteita tai odottajan voi olla vaikea ylipäättään tunnistaa ja nimetä omia tuntemuksiaan ja fyysisiä oireita. Se vaikeuttaa pelon puheeksi ottamista sekä avun hakemista. Ulkopuolisten voi myös olla vaikea havaita pelkoa, eikä sitä ehkä aina oteta ihan tosissaan (Saisto 2000.)

Opinnäytetyön toimeksiantajana on Aktiivinen synnytys Ry. Yhdistyksen tavoitteena on, että raskaana olevat, perheet sekä ammattilaiset kaikkialla Suomessa saisivat tietoa aktiivisesta synnyttämisestä. Yhdistys pyrkii vaikuttamaan sellaisiin päätöksiin, jotka tehdään äitiyshuoltoa koskevista asioista. Yhdistyksen toiminnan lähtökohtana on perhelähtöisen synnytyskulttuurin edistäminen ja tukeminen, jotta synnyttäjät ja perheet saisivat itse vaikuttaa synnytyksen kulkuun liittyviin asioihin ja, jotta heidän itsemääräämisoikeutensa ja yksilöllisyytensä huomioitaisiin parhaalla mahdollisella tavalla. (Aktiivinen synnytys Ry 2017.)

Tämän toiminnallisen opinnäytetyön tarkoituksena on suunnitella ja toteuttaa tietopaketti synnytyspelosta, jota voisi jatkossa esittää odottaville äideille tai muutoin aiheesta kiinnostuneille henkilöille, esimerkiksi keskusteluillan muodossa. Tavoitteena on jakaa tietoa synnytykseen liittyvistä peloista, millä keinoin käsitellä pelkoa ja mistä voi saada apua ja tukea. Tavoitteena on myös tuoda synnytyspelkoa käsitteenä enemmän esille ja tehdä asiasta helpommin puheeksi otettava, niin odottavan äidin, kuin neuvolankin puolelta.

6 TOIMINNALLINEN TOTEUTUS

Toiminnallisessa opinnäytetyössä tavoitellaan ammatillisessa kentässä käytännön toiminnan opastamista, ohjeistamista sekä toiminnan järjestämistä. Se voi olla esimerkiksi ohjeistus, perehdyttämisopas, koulutus, kotisivut, tai kuten tässä tapauksessa, tietopaketti. Toiminnallisessa opinnäytetyössä yhdistyvät käytännön toteutus ja sen raportointi tutkimusviestinnän keinoin. Toiminnallinen opinnäytetyö on työelämälähtöinen, käytännönläheinen ja alan tietojen ja taitojen riittävää hallintaa osoittava. (Vilkkä & Airaksinen 2003, 9-10, 51.)

Opinnäytetyön tarkoituksena on suunnitella ja toteuttaa tietopaketti synnytyspelosta, jota terveydenhoitajat neuvoloissa voisi jatkossa esittää raskaana oleville äideille tai muutoin aiheesta kiinnostuneille henkilöille, esimerkiksi keskusteluillan muodossa.

Tämän opinnäytetyön toimeksiantajana on Aktiivinen synnytys Ry. Yhdistyksen tavoitteena on, että raskaana olevat, perheet sekä ammattilaiset kaikkialla Suomessa saisivat tietoa aktiivisesta synnyttämisestä. Yhdistys pyrkii vaikuttamaan sellaisiin päätöksiin, jotka tehdään äitiyshuoltoa koskevissa asioissa. Yhdistyksen toiminnan lähtökohtana on perhelähtöisen synnytyskulttuurin edistäminen ja tukeminen, jotta synnyttäjät ja perhe saisivat itse vaikuttaa synnytysten kulkuun liittyviin asioihin ja, jotta heidän itsemääräämisoikeutensa ja yksilöllisyytensä huomioitaisiin parhaalla mahdollisella tavalla. (Aktiivinen synnytys Ry 2017.)

Tietoa opinnäytetyöhön haettiin alan kirjallisuudesta sekä aihetta koskevista tutkimuksista. Tutkimuksia haettiin luotettavista tietokannoista, kuten Medic, Pub Med, Terveysportti ja Cinahl. Hakusanoina käytettiin sanoja synnytyspelko, odottaja, pelot, odottava äiti, childbirth, fear, mother, pregnancy, woman ja giving birth. (LIITE, 1.)

Suunnittelimme ja toteutimme kattavan Power Point -esityksen synnytyspelkoon liittyvistä asioista neuvoloihin terveydenhoitajille, jota voisi käyttää työkaluna synnytyspelosta tiedottamiseen ja asian puheeksi ottamiseen. Työhön etsittiin tutkittua ja luotettavaa tietoa. Tietopaketti koostuu 26 diasta. Tietopaketti sisältää tietoa mm. synnytyspelon oireista, pelon taustoista sekä hoidosta. Lisäksi työ sisältää vinkkejä ja neuvoja siitä, mitä odottaja itse voisi tehdä selvittääkseen synnytyspelosta. Power Point esityksen loppuun voisi ottaa mukaan rentoutumisharjoituksen, joka voisi tapahtua esimerkiksi "Synnyttää rentoutuneena" cd:tä apuna käyttäen.

Power Point esitys etenee loogisessa järjestyksessä. Taustaväri on sinivihreä sävy, joka on selkeä ja rauhoittava. Se kuvastaa aiheen arkuutta. Tekstin fonttina on koko 16 ja otsikoissa 36, koska silloin lukijan on helppo saada selvää tekstistä. Power Point esitykseen lisättiin kaksi kuvaa ja kaksi mietelauseetta sekä loppuun "ajatelma-sanoja" herättämään kuulijassa ajatuksia sekä elävöittämään esitystä ja tekemään siitä mielenkiintoisempi, jotta kuulija jaksaisi keskittyä aiheeseen koko esityksen ajan.

Synnytyspelko -tietopaketti esi-testattiin muutamalla kohderyhmään kuuluvalla henkilöllä. Tietopaketista saatiin palautetta, että se on selkeä, sopivan pituinen ja riittävän informatiivinen. Esitestaukseen osallistui sellaisia henkilöitä, jotka eivät itse ole sosiaali- tai terveydenhuoltoalla.

Terveydenhoitajan esittäessä Power Point tietopakettia kohderyhmänä on odottavat äidit puolisoineen. Tapahtumaa ja osallistujamääriä suunniteltaessa olisi hyvä ottaa huomioon aiheen arkuus. Mikäli tietopakettia käytetään vain informatiivisena välineenä, niin osallistujamäärällä ei luultavasti ole väliä, mutta jos tarkoitus olisi saada aikaiseksi keskustelua aiheesta, olisi osallistujamäärä hyvä pitää sopivan pienenä. Vaikka tietopaketin kohderyhmäksi suunniteltiin odottavat äidit, soveltuu se yhtä hyvin esitettäväksi vaikkapa kättilöopiskelijoille.

Tapahtuman ohjaajan olisi hyvä käydä tutustumassa etukäteen paikkaan, jossa tilaisuus pidetään. Tällöin hän voi ennalta kokeilla, kuinka laitteita ja tilaa voi hyödyntää esityksessä ja toimivatko ne. Hän voi samalla myös harjoitella tulevaa esitystä ja käydä sen mielessään läpi. Tyhjässä tilassa voi etukäteen kokeilla katsekontaktin ottamista yleisöön päin. (Kupias 2007, 24) Katsekontakti osallistujiin tuo tunteen, että on tervetullut tilaisuuteen ja että vuorovaikutus on tasapuolista (Kupias 2007, 27).

Tilaisuuden, tässä tapauksessa info/keskustelutapahtuman voi aloittaa tervetulo-puheella. Sen tarkoituksena on luoda turvallinen ilmapiiri, saada osallistujat kiinnostumaan käsiteltävästä aiheesta ja olemaan aidosti läsnä ja kuuntelemaan koko tilaisuuden ajan. Kolmantena tärkeänä asiana on kertoa kuulijoille keskusteluillan tarkoituksesta ja siitä, miten ohjelma etenee. (Kantojärvi 2012, 46-48.)

Turvallisen ilmapiirin luomisella pyritään siihen, että kaikki uskaltaisivat osallistua yhteiseen keskusteluun ja mielipiteiden vaihtoon (Kantojärvi 2012, 46.) Ryhmän pitäminen kasassa ja osallistujien kiinnostuksen ylläpitäminen tilaisuuden ajan on haastavaa. Ohjaajan on hyvä osallistaa keskustelijoita mukaan kysymyksin ja tekemällä välillä jotain eritavalla, esimerkiksi vaihtaa Powerpointin näyttäminen fläppitaululle kirjoittamiseen.

(Kantojärvi 2012, 53.) Osallistujille tulee alussa kertoa, miksi tilaisuudessa ollaan ja mitä ollaan tekemässä, mitä osallistujien odotetaan tekevän tilaisuuden aikana ja mitkä ovat osallistujien ja ryhmän vetäjän roolit. Lisäksi on hyvä käydä läpi keskusteluillan aikataulutus, tavoitteet ja pelisäännöt. (Kantojärvi 2012, 48.)

Ohjaajan tulee pystyä esittämään asiansa olemalla itse mahdollisimman rento ja levollinen. Fyysistä jännittyneisyyttä voi poistaa hengittämällä rauhallisesti ja rentouttamalla hartiat, kasvot ja muut jännittyneet lihakset. Fyysinen rentoutuminen helpottaa myös psyykkistä jännitystä. (Kupias 2007, 23.) Jännitystä voi lieventää myös liikkumalla esityksen aikana. Liikkumisen on kuitenkin oltava hallittua, rauhallista ja luontevaa. Jos tilaisuuden pitäjä seisoo koko ajan paikallaan tai piiloutuu esimerkiksi tietokoneen taakse, se vähentää vuorovaikutusta kuulijoiden kanssa sekä laskee heidän mielenkiintoaan ja keskittymistään aiheeseen. Hyvällä ohjaajalla on kyky pitää vuorovaikutus avoimena ja toimivana menemällä lähelle osallistujia. Hän osaa kuitenkin samalla pitää oikeanlaisen etäisyyden kuulijoista kunnioittaen heidän yksityistä reviiriään. (Kupias 2007, 28.)

Ohjaajan pitäessä esitelmää, eleillä, ryhdillä ja kehon asennolla on merkitystä. Luontevilla ja rauhallisilla ryhdin ja elekielen vaihteluilla, esitettävään asiaan saa uskottavuutta ja myönteistä suhtautumista. Niillä voi myös elävöittää esitystä. (Kupias 2007, 27.)

Ohjaaja voi omalla äänenkäytöllään, puherytmillään ja äänensävyllään vaikuttaa siihen, että kuulijat jaksaisivat olla kiinnostuneita kuuntelemaan esitystä. Äänenkäytön tulee olla selkeää ja luontevaa, ei liian virallista. (Kupias 2007, 28.) Ohjaajan tulee saada ääni kestämään ja kuulumaan koko tilaisuuden ajan. Apukeinona voi pitää pieniä taukoja puheessa, puhua kuulijoihin päin, puhumalla rauhallisesti, välttämällä huutamista, jaksottamalla puhetta, ottamalla hyvä ryhti puhuessaan ja tarvittaessa juomalla välillä kulaus vettä. (Kupias 2007, 29-30.)

Hyvä ohjaaja osaa myös pitää kiinni aikataulusta. Hän aloittaa esityksen sovittuun aikaan, pitää taukoja, jotta kuulijat ja esitelmöijä jaksaisivat loppuun asti ja lopettaa sovituna aikana. Siten hän osoittaa omaa ammattitaitoaan ja arvostaa kuulijoiden ajankäyttöä. Tarvittaessa hän osaa kuitenkin joustaa ennalta sovitusta aikataulusta. (Kupias 2007, 28-29.)

Tietopaketin esittämisen jälkeen olisi hyvä varata aikaa mahdolliselle keskustelulle, mikäli osallistujat haluaisivat jakaa kokemuksiaan tai ajatuksiaan. Aikataulu olisi hyvä pitää

riittävän väljänä tai joustavana, jotta tapahtuman ilmapiiri pysyisi sopivan rentona ja kii-reettömänä. Lopussa järjestäjä voisi halutessaan kerätä palautetta osallistujilta, joko kirjallisesti tai suullisesti.

7 EETTISYYS JA LUOTETTAVUUS

Toiminnallinen opinnäytetyö tehdään eettisiin ja luotettaviin periaatteisiin pohjautuen. Se tarkoittaa, että eettisesti hyväksytyssä tutkimuksessa on noudatettu hyvää tieteellistä käytäntöä. Opinnäytetyö noudattaa tiedeyhteisön tunnustamia toimintatapoja, kuten rehellisyys, yleinen huolellisuus ja tarkkuus tutkimustyössä, tulosten tallentamisessa ja esittämisessä sekä tutkimusten ja niiden tulosten arvioinnissa. Opinnäytetyössä sovelletaan tiedonhankinta-, tutkimus-, ja arviointimenetelmiä, jotka ovat eettisesti kestäviä ja toteuttamme avoimuutta tuloksien julkaisussa. Työssä huomioidaan muiden tutkijoiden työt ja saavutukset kunnioittamalla niitä ja antamalla niille kuuluvan arvon ja merkityksen. Tieteelliselle tiedolle asetetut vaatimukset tulee huomioida työn suunnittelussa, toteutuksessa ja raportoinnissa. Opinnäytetyössä määritellään ja kirjataan kummankin asema, oikeudet, osuus tekijyydestä, vastuut ja velvollisuudet. Mahdolliset rahoittajat sekä opinnäytetyön suorittamisen kannalta merkittävät asiat ilmoitetaan. (Hirsjärvi ym. 2008, 23-24.)

Opinnäytetyön luotettavuus toteutuu, kun perehdytään aihetta käsittelevään kirjallisuuteen, kerätään aineistoa, analysoidaan aineisto ja pohditaan sitä. (Hirsjärvi ym. 2008, 105). Lähteiden hankinnassa ja käsittelyssä on oltava kriittinen. On otettava huomioon kirjoittajan tunnettuus ja arvostettuus, lähteen ikä ja lähdetiedon alkuperä, lähteen uskottavuus sekä julkaisijan arvovalta ja vastuu ja lähteen totuudellisuus sekä puolueettomuus. (Hirsjärvi ym. 2008, 109-110). Opinnäytetyön luotettavuutta lisää se, että lähdeviittaukset ja lähdeluettelo merkitään oikein ja asianmukaisesti. Kun lähdemerkinnät ovat asianmukaiset, niistä on helppo tarkistaa, että työssä ei käytetä plagiointia. (Hirsjärvi ym. 2008, 114.) Plagiointi tarkoittaa toisen tekstin, idean, tutkimustuloksen tai sanamuodon suoraa kopiointia tai luvaton lainaamista ja sen esittämistä omana tuotoksena. Plagiointi on toisin sanoen tieteellinen varkaus. (Hirsjärvi ym. 2008, 118.)

Tässä opinnäytetyössä vältettiin kaikenlaista plagiointia tarkastelemalla lähteitä ja merkitsemällä lähdeviitteet huolellisesti. Työ toteutettiin Turun ammattikorkeakoulun kirjallisten ohjeiden mukaisesti. Tässä opinnäytetyössä toimittiin noudattaen eettisiä periaatteita ja kunnioitettu tekijänoikeuksia. Tietoa haettiin luotettavista ja ajantasaisista lähteistä.

8 POHDINTA

Lähes joka kymmenes raskaana oleva nainen kokee hyvin voimakasta synnytyspelkoa. Niin voimakasta, että se haittaa jopa vanhemmuuteen ja synnytykseen valmistautumista. Synnytyspelko ei kuitenkaan välttämättä näy ulospäin ja asian puheeksi ottaminen voi olla vaikeaa. Tämä voi vähentää mahdollisuuksia saada apua synnytyspelkoon. (Rouhe ym. 2013, 106-107.) Opinnäytetyön tekijöinä koemme aiheen tärkeäksi ja siitä tulisi keskustella enemmän, koska hoitamattomana synnytyspelon vaikutukset voivat rasittaa sekä äidin mielenterveyttä että koko perheen hyvinvointia.

Suurin osa synnytyspelosta kärsivistä odottajista ei ota asiaa esille oma-aloitteisesti. Pelon tunteista voidaan kokea syyllisyyden, riittämättömyyden sekä häpeän tunteita ja siksi siitä voi olla vaikea keskustella. Usein ongelmana synnytyspelon hoidossa onkin se, että pelkopotilas pääsee hoitoon vasta liian myöhään. Usein synnytyspelko tulee puheeksi vasta raskauden loppuvaiheilla, esimerkiksi synnytystapa-arviossa. (Rouhe ym. 2013.)

Opinnäytetyön tarkoituksena oli suunnitella ja toteuttaa tietopaketti synnytyspelosta, jota voisi jatkossa esittää odottaville äideille tai muutoin aiheesta kiinnostuneille henkilöille, esimerkiksi keskusteluillan muodossa. Tavoitteena oli jakaa tietoa synnytykseen liittyvistä peloista, millä keinoin käsitellä pelkoa ja mistä voi saada apua ja tukea. Synnytyspelkoa voi olla vaikea tuoda esille. Tavoitteena oli tuoda asiaa esille ja tehdä siitä helpommin puheeksi otettava. Tietopaketin materiaalia voidaan hyödyntää keskustelun tukena. Suunnittelimme ja toteutimme tietopaketin odottajille, jotta lisäisimme tietoa synnytyspelosta ja jotta odottajan olisi helpompi ottaa synnytyspelko puheeksi neuvolassa.

Synnytyspelko -tietopaketti, eli Power point -esitys laadittiin huolella ja tutkittua tietoa käyttäen. Tarkoitus oli tehdä selkeä ja informatiivinen tietopaketti, jota olisi helppo käyttää työkaluna synnytyspelosta tiedottamiseen ja asian puheeksi ottamiseen esimerkiksi keskusteluillan muodossa. Kohderyhmänä on odottavat äidit puolisoineen. Tapahtumaa ja osallistujamääriä suunniteltaessa olisi hyvä ottaa huomioon aiheen arkuus. Mikäli tietopakettia käytetään vain informatiivisena välineenä, niin osallistujamäärällä ei luultavasti ole väliä, mutta jos tarkoitus olisi saada aikaiseksi keskustelua aiheesta, olisi osallistujamäärä hyvä pitää sopivan pienenä. Vaikka tietopaketin kohderyhmäksi suunniteltiin odottavat äidit, soveltuu se yhtä hyvin esitettäväksi vaikkapa kättilöopiskelijoille.

Työ esiteltiin muutamalla kohderyhmään kuuluvalla henkilöllä ja siitä saatu palaute oli hyvää. Tekijöinä koimme, että onnistuimme työssämme hyvin. Tietopaketista tuli sopivan pituinen ja se etenee loogisesti, sekä sisältää riittävästi tietoa.

Opinnäytetyöprosessin aikana saimme paljon uutta tietoa synnytyspelosta ja uskomme, että työstä on hyötyä meille myös tulevaisuudessa työskennellessämme sosiaali- ja terveysalalla. Tulevaisuudessa olisi hyvä tutkia enemmän synnytyspelkoa, sen ilmenemistä, sekä taustoja, jotta voitaisiin kehittää toimivampia työkaluja synnytyspelon tunnistamiseen jo varhaisemmassa vaiheessa.

Tietopakettia voisi jatkossa hyödyntää äitiys- ja lastenneuvoiloissa. Terveystenhoitajat voisivat pitää informaatiotilaisuuksia tai keskusteluita ja esittää Power-point esitystä niissä ja sitä kautta tuoda synnytyspelkoa näkyvämmäksi ja helpommin puheeksi otettavaksi. Tietopakettia voisi hyödyntää myös yhtenä osana synnytysvalmennuksessa. Power-point tietopaketin voisi julkaista esimerkiksi Aktiivinen Synnytys Ry:n nettisivuilla, jossa se olisi vapaasti luettavissa.

Tulevaisuudessa olisi hyvä tutkia enemmän synnytyspelkoa, sen ilmenemistä sekä taustoja, jotta voitaisiin kehittää toimivampia työkaluja synnytyspelon tunnistamiseen jo varhaisemmassa vaiheessa.

Yhtenä synnytyspelon tukimuotona toimii Nyytti-ryhmä, joka nykyisellään kokoontuu ainoastaan Helsingissä. Jatkotutkimusideana voisi kehittää Nyytti-ryhmän perustamista Turkuun.

LÄHTEET

Alahuhta, S. 1998. Synnytysanalgesia. *Duodecim*. Vol.114. No 16, s.1581. <http://www.duodecimlehti.fi/lehti/1998/16/duo80343>. Viitattu 8.3.2018

Deans, A., Liukkonen, P. & Rahkonen, T. 2010. Suuri äitiyskirja. Perhemediat Oy.

Esmaeili-Vardanjani, A.; Jalali, M.; Kazemi, F.; Masoumi, S.Z.; Oshvandi, K. & Rafiei, H. 2016. Effect of Training Preparation for Childbirth on Fear of Normal Vaginal Delivery and Choosing the Type of Delivery Among Pregnant Women in Hamadan, Iran: A Randomized Controlled Trial. *Journal of Family & Reproductive Health*. Vol 10, 115-121. Viitattu 9.11.2017 <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5241355/>.

Glanville-Blackburn, J., Duchars, D. & Jaakkola, E-L. 2006. Ihana odotus: kauneutta, terveyttä ja hyvää oloa raskauskuukausiin. WSOY. Helsinki.

Hirsjärvi, S., Remes, P. & Sajavaara, P. 2008. Tutki ja kirjoita. Helsinki: Tammi.

Hirvonen, H. 2011. Isä syntymässä. Vauvan odotus, syntymä ja hoito. Tammi. Helsinki.

Kantojärvi, P. 2012. Fasilitointi luo uutta. Menesty ryhmän vetäjänä. Talentum Media Oy. Helsinki.

Kupias, P. 2007. Kouluttajana kehittyminen. Oy Yliopistokustannus, HYY Yhtymä. Helsinki.

Paananen, Pietiläinen, Raussi-Lehto, Äimälä. 2015. Kätilötyö. Raskaus, synnytys ja lapsivuodeaika. Edita. Helsinki.

Pelkopoliklinikka, TYKS. SYPE-kätilö. Puhelinhaastattelu 5.3.2018

Pitkänen, A. 2003. Tunteiden neurobiologiaa. *Duodecim*. Vol.119. No 15, s.1471-1478. <http://www.duodecimlehti.fi/lehti/2003/15/duo93721>. Viitattu 22.3.2018

Rouhe, H., Saisto, T., Toivanen, R. & Tokola, M. 2013. Kun synnytys pelottaa. Minerva kustannus Oy. Helsinki.

Rouhe H., Saisto T. 2013. Synnytyspelko. *Duodecim*. Vol.129. No 5, s.521-527. <http://www.duodecimlehti.fi/lehti/2013/5/duo10849>. Viitattu 6.10.2017 ja 21.2.2018

Rouhe H., Saisto T. 2013. Synnytyspelko. *Duodecim*. Vol.129. No 5, s.521-527. <http://www.duodecimlehti.fi/lehti/2013/5/duo10849>. Viitattu 16.1.2018

Saisto T., Lindbohm P., Stenbäck P., Toivanen R. 2014. Suomen lääkärilehti. Vol. 69. No 16-17, s.1221-1225. <http://www.laakarilehti.fi.ezproxy.turkuamk.fi/tieteessa/katsausartikkeli/kun-synnyt-taja-toivoo-keisarileikkausta/>. Viitattu 24.2.2018.

Saisto, T., Rouhe H. 2012. Synnytyspelon taustatekijät ja hoitotulokset tutkimuksen valossa. Suomen lääkärilehti. Vol. 67. No 42, s. 3007-3012. <http://www.laakarilehti.fi.ezproxy.turkuamk.fi/tieteessa/katsausartikkeli/synnytyspelon-taustatekijat-ja-hoitotulokset-tutkimuksen-valossa/>. Viitattu 12.11.2017.

Saisto T., Rouhe H. 2016. Suomen lääkärilehti. Vol. 71. No 25-32, s. 1853-1859. <http://www.laakarilehti.fi.ezproxy.turkuamk.fi/tieteessa/katsausartikkeli/kun-synnyttaja-toivoo-keisarileikkausta/>. Viitattu 24.2.2018.

- Sairanen, S. 2005. Opiaatit-morfiini ja heroiini. Päihdelinkki. <https://www.paihdelinkki.fi/fi/tietopankki/tietoiskut/huumeet-ja-muut-paihdyttavat-aineet/opiaatit-morfiini-ja-heroiini>. Viitattu 22.3.2018
- Salon kaupunki. Sosiaali- ja terveyspalvelut. Äitiysneuvola. Viitattu 13.3.2018. <http://www.salo.fi/sosiaali-ja-terveyspalvelut/lapsiperheidenpalvelut/aitiysneuvolat/aitiysneuvola/>
- Sarvela, J. & Volmanen, P. 2014. Synnytyskipu-anestesia- ja lääkäriin opas potilaille. Lääkärikirja Duodecim. Viitattu 22.3.2018. https://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00904
- Terveystieteiden tutkimuskeskus (THL) äitiysneuvolaopas. 2013. Tampere. https://www.julkari.fi/bitstream/handle/10024/110521/THL_OPA2013_029_verkko.pdf. Viitattu 15.1.2018
- Tiitinen A., 2017 a. Raskaus (normaali kulku). Lääkärikirja Duodecim. Viitattu 16.3.2018. http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00159
- Tiitinen A., 2017 b. Normaali synnytys. Lääkärikirja Duodecim. Viitattu 12.3.2018. http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00160
- Tiitinen A., 2017 c. Synnytyspelko. Lääkärikirja Duodecim. Viitattu 29.3.2018. http://www.terveyskirjasto.fi/terveyskirjasto/tk.koti?p_artikkeli=dlk00884
- Turun kaupunki. Sosiaali- ja terveyspalvelut. Perhevalmennus. Viitattu 13.3.2018. <http://www.turku.fi/sosiaali-ja-terveyspalvelut/terveyspalvelut/neuvolapalvelut/raskausaika-ja-synnytys/perhevalmennus>
- Vilkka, H. & Airaksinen, T. 2003. Toiminnallinen opinnäytetyö. Jyväskylä: Tammi.
- VSSHP. 2017. Äitiyspoliklinikka. <http://www.vsshp.fi/fi/toimipaikat/tyks/osastot-ja-poliklinikat/Sivut/aitiyspoliklinikka.aspx>. Viitattu 20.2.2018

Liite 1. Tiedonhakutaulukko.

Tieto- kanta/tieto- lähde	Teema/aihe- piiri	Hakusana(t)	Rajauk- set	Osu- mie- n mää- rä
Medic	synnytys- pelko	synnytyspelko	-	8
		synnytyspelko	2007- 2017	5
		odottaja AND pelot		220
		odottaja AND pelot	2007- 2017	66
		odottava äiti AND pelot	-	846
		odottava äiti AND pelot	2010- 2016	243
Pub Med		childbirth fear	-	764
		mother AND childbirth AND fear	-	233
		pregnancy AND woman AND giv- ing birth AND fear	-	314

Liite 2. Power-point Tietopaketti.

Synnytyspelko

-Tietopaketti odottaville äideille

*Ei ole konstikaa olla
rohkea, jos ei pelota.
-Tove Jansson-*



Raskaus

- Raskaus on ainutlaatuinen ja mullistava kokemus äidille ja koko perheelle.
- Raskausaikana odottavan äidin tulisi sopeutua ja kypsyä tulevaan äitiyteen.
- Raskausaikana tunteet saattavat vaihdella paljon -> jännitys on normaalia vaikka takana olisi jo useampikin raskaus.
- Myös muuttuva keho saattaa aiheuttaa ristiriitaisia tunteita.

Pelko

- Yksi perustunteista, joka liittyy puolustusmekanismeihin.
- Pelon avulla voi varautua vaara- ja uhkatilanteisiin ja selviytyä niistä.
- Kehittynyt evoluution myötä.
- Osittain myös opittua.
- Aivojen osa amyglada, jossa pelko ja muut tunteet syntyvät.

Synnytyspelko

- Varmasti jokainen odottaja jännittää synnytystä -> sopiva jännitys auttaa valmistautumaan synnytykseen.
- Lähes joka kymmenes raskaana oleva kokee hyvin voimakasta synnytyspelkoa.
- Pelko voi olla niin voimakasta, että se haittaa jopa vanhemmuuteen ja synnytykseen valmistautumista.
- Pelko kuluttaa valtavasti energiaa ja on hyvin epämiellyttävä tunteena.
- Synnytyspelko ei välttämättä näy ulos päin ja asian puheeksi ottaminen voi olla vaikeaa.
- Synnytyspelosta puhutaan silloin, kun se haittaa normaalia elämää ja varjostaa raskauden tuomaa iloa

Synnytyspelko

- Ensisynnyttäjillä pelot kohdistuvat usein koko synnytystilanteeseen -> uusi outo tilanne pelottaa ja ahdistaa.
- Ensisynnyttäjillä pelkoa aiheuttaa usein myös tuleva vanhemmuus ja edessä oleva uusi elämäntilanne.
- Uudelleensynnyttäjillä pelot liittyvät usein aikaisempaan traumaattiseen synnytyskokemukseen.
- Pelkoa saattaa aiheuttaa myös se, jos on aiemmassa synnytyksessä kokenut ettei ole tullut kuulluksi tai muutoin kokenut tulleen kaltoinkohdeksi hoitohenkilöstön osalta.
- Suomessa synnytyspelko on suurin syy keisarileikkaustoiveeseen.

Synnytyspelon oireita

- Ahdistus
- Paniikkikohtaukset
- Painajaiset

Fyysiset oireet:

- Lihaskivut
- Päänsärky
- Unettomuus
- Vatsakivut
- selkävaivat
- Ennenaikaiset supistukset

Mistä synnytyspelko johtuu?

- Synnytyspelon juuret voivat johtaa aina lapsuuteen saakka, taustalla voi olla esim. ikäviä seksuaalisia kokemuksia, traumaattisia synnytystarinoita tai negatiivisia sairaalakokemuksia.
- Kaikenlaiset mielenterveyden häiriöt, esim. masennus ja ahdistuneisuus, lisäävät synnytyspelon riskiä.
- Synnytyspelko liittyy aina odottajan persoonallisuuteen, mielialaan, historiaan ja elämäntilanteeseen.

Synnytyspelon taustan voidaan ajatella olevan biologista, psyykkistä, sosiaalista tai sekundaarista.

Biologinen pelko:

- Kivun pelko -> pelko että kipu on liian voimakasta.
- Esimerkiksi repeämisen tai kontrollin menettämisen pelko.

Psyykinen pelko:

- Pohjautuu persoonallisuuteen tai mielialaan -> odottajan mieliala ja voimavarat, sekä tapa suhtautua haasteisiin vaikuttavat pelon syntyyn.

Synnytyspelon taustan voidaan ajatella olevan biologista, psyykkistä, sosiaalista tai sekundaarista.

Sekundaarinen pelko:

- Aikaisempi huono kokemus, yleisin pelon muoto -> traumaattinen synnytys, lapsen menettäminen, tms.

Sosiaalinen pelko:

- Odottaja tuntee, ettei selviä yksin odotuksesta ja synnytyksestä.
- Ei ole tukiverkostoa.
- Taloudelliset vaikeudet.

Menettämisen pelko

- Yksi synnytyspelon muodoista on menettämisen pelko.
 - Odottaja pelkää, että hän omalla toiminnallaan aiheuttaa lapselle vahinkoa.
 - Jos odottaja on aiemmin elämässään kokenut jonkin menetyksen tai suurta turvattomuutta, saattaa se heijastua pelkotilana synnytystilanteessa.
 - Menetyksen pelkoa esiintyy usein myös silloin, kun taustalla on raskaita lapsettomuushoitoja ja niiden yhteydessä koettuja pettymyksen- ja menettämisen tunteita.
 - Pelko siitä, että oma keho ei toimi oikein synnytystilanteessa.

Hoitamattomana synnytyspelolla saattaa olla pitkäaikaisia haittavaikutuksia!

- Edellytyksenä turvallisen vuorovaikutus- ja kiintymyssuhteen luomiselle on se, että äiti on luonut jo ennen lapsen syntymää mielessään suhteen lapseen.
- Raskausaikana koettu pelko ja ahdistus varjostavat odotusta ja se saattaa häiritä tai vaikeuttaa raskausaikana alkavaa vuorovaikutus- ja kiintymyssuhteen kehittymistä.
- Hoitamaton synnytyspelko saattaa aiheuttaa sen, että synnytys koetaan traumaattisena -> tämä altistaa masennukselle ja ongelmille äiti-lapsisuhteessa.

"Oman pelkonsa tunnustanut on jo voittanut peloista ensimmäisen."

-Tuntematon



Mistä apua synnytyspelkoon?

- Suurin osa synnytyspelosta kärsivistä odottajista ei ota asiaa oma-aloitteisesti esille neuvolassa.
- Synnytyspelosta kärsivä saattaa tuntea syyllisyyden, riittämättömyyden sekä häpeän tunteita asiasta ja siksi asian esiin tuominen saattaa olla vaikeaa.
- Usein ongelmana onkin se, että pelkopotilas pääsee hoitoon aivan liian myöhään.

Äitiysneuvola

- Ensisijaisesti synnytyspelkoista odottajaa hoidetaan neuvolassa.
 - olisi hyvä, että asia otettaisiin puheeksi jo heti ensimmäisillä neuvolakäynneillä, kuitenkin viimeistään keskiraskaudessa.
 - Tärkeää on jo heti alussa luotu turvallinen ja luotettava suhde neuvolan ja odottajan välillä.

Synnytyspelkopoliklinikka

- Mikäli äitiysneuvolassa käydyt keskustelut ja terveydenhoitajan tai kättilön antama tuki ei ole riittävää, ohjataan odottaja synnytyspelkopoliklinikalle.
 - Turussa synnytyspelkopoliklinikka kuuluu TYKS:n äitiyspoliklinikan yhteyteen.
 - Pelkopoliklinikalle tarvitaan lähete.
 - Synnytyspelkopoliklinikalla keskeisin työmuoto on keskustelu.

Synnytyspelkopoliklinikan toiminnasta

- Sijaitsee TYKS, U-sairaalassa.
- Asiakkaat n. 16-45 vuotiaita.
- Käyntejä keskimäärin noin 350 vuodessa.
- Yhteydenotto mahdollista jo ennen raskautta.
- Lähete-> th, lääkäri.
- Viimeistään rv:lla 30.
- Ajanvarauskirje kotiin.
- 60 min keskustelu aika.
- Ensin syypä-kättilölle.
- Jos toive sektioista->lääkärille.

Synnytyspelon hoito ryhmässä

- Eri puolella Suomea toimivia ryhmiä.
- HYKS:ssa Nyytti-ryhmä.
- Ensisynnyttäjiille, samassa vaiheessa raskautta oleville.
- Ryhmissä psykoedukativista hoitoa.
- Rentoutumisharjoitusten ja ryhmäterapian yhdistelmä.
- Mukana hoidollisia ja terapeuttisia elementtejä.
- Suljettu ryhmä: sama porukka, tapaamisia 6+1.

Nyytti-ryhmän tavoitteita

- Tavoitteena:
 - > tiedon lisääminen synnytyspelosta.
 - > löytää keinoja siihen, kuinka tulla toimeen synnytyspelon kanssa.
 - > lisätä synnyttäjän valmiuksia tunnistaa omia tunteitaan synnytyksen ja vanhemmuuden suhteen.
 - > antaa tietoa ja vertaistukea.
 - > ohjata rentoutumisharjoituksiin (hengitys- ja mielikuvaharjoitukset).

Pelon hoito synnytyksessä

- Voimakas pelon tunnen ei niin vain lähde.
- Kätilö -> auttaa äitiä hyväksymään pelon tunteen,
 - > auttaa käsittelemään tunnetta,
 - > kannattelee äitiä synnytyksen yli.
- Synnytyksen avautumisvaiheessa rauhoittavana ja rentouttavana lääkkeenä Petidiini.
- Vastaava kuin morfiini ja heroiini.
- Vaikutuksena endorfiinien lisääntyminen.

Puolison tuki

- Puolison / tukihenkilön tuki on tärkeää synnytyksessä sekä raskauden kaikissa vaiheissa, etenkin jos äiti tuntee pelkoa ja ahdistusta.
- Synnytyspelkoista voi tukea olemalla läsnä ja kuuntelemalla, sekä pysymällä itse rauhallisena.
- Fyysinen apu myös tärkeää -> hieronta, hengitysharjoitukset ym.
- Synnytystoivelista olisi hyvä laatia yhdessä puolison / tukihenkilön kanssa -> molemmat selvillä toiveista.

Mitä odottaja voi itse tehdä?

- Jotta odottaja voisi käsitellä pelkoaan, tulisi alkajaisiksi selvittää itselleen mitkä asiat aiheuttavat pelkoa.
- Tärkeää on käsitellä rauhassa omia tuntemuksiaan ja mieltä painavia asioita.
- Jos pelkoa yrittää tietoisesti torjua ja unohtaa, se yleensä vain lisää ahdistusta ja negatiivisten tunteiden kuormittavuutta!
- On tärkeää antaa itselleen lupa tuntea myös negatiivisia tuntemuksia!
- Häpeää tai syyllisyyttä ei tarvitse tuntea, vaan ottaa asia rohkeasti puheeksi neuvolassa.

Mitä odottaja voi itse tehdä?

Rentoutuminen ja hengitysharjoitukset

- Rentoutus- ja hengitysharjoitukset ovat hyviä apukeinoja synnytyspelon hallinnassa.
- Syvähengitys puhdistaa mieltä ja kehoa, auttaa keskittymään ja rentoutumaan.
- Rentoutumista voi harjoitella monin eri tavoin, esim. luonnossa liikkuminen, jooga, mielikuvaharjoittelut..
- Rentoutunut mieli lisää itseluottamusta ja uskoa omaan kykyihin ja onnistumiseen.

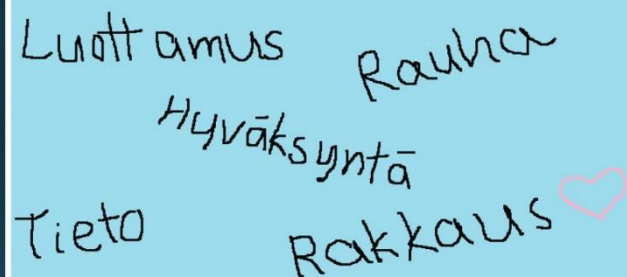
Mitä odottaja voi itse tehdä?

Muita apukeinoja:

- Peloista puhuminen tai kirjoittaminen saattaa auttaa niiden jäsentämisessä.
- Läheisten tai puolison tuki
- Tiedon etsiminen -> asiallista, tutkittua tietoa!
- Synnytystoivelista

Materiaalia aiheesta:

- Hanna Rouhe ym.: Kun synnytys pelottaa, 2013
- Minna Haataja: Hyvä syntymä –kirja odottavalle äidille, 2011
- Terhi Saisto: Synnytyä rentoutuneena –cd
- Sugestiivinen rentoutus / synnytysvalmennus –cd
- Youtube: mm. raskausajan rentoutusharjoitus, mielen rentoutus, 10 minuutin synnytysvalmennus



Luottamus Rauha
Hyväksyntä
Tieto Rakkaus ♥